Construire un référentiel de compétences en ETP : points-clés de la démarche de l'Institut National pour la Prévention et l'Education pour la Santé (INPES)

Aline Lasserre Moutet
3e journée romande d'éducation thérapeutique du patient,
4 novembre 2011





Plan

1. Mandat et démarche de l'INPES
2. **Référentiel** de compétences ?!
3. Référentiel de **compétences** !?
4. La structure des référentiels
5. Les 3 référentiels de l'ETP : praticien, coordinateur et pilote + mode d'emploi !
6. Ce que ce référentiel dit de l'ETP
7. Ce que ce référentiel ne dit pas de l'ETP

1. Mandat de l'INPES

- Général : assurer le développement de l'éducation pour la santé sur le territoire français

- Spécifique : « élaborer un référentiel de compétences des **acteurs** intervenant dans le champ de l'ETP, dans **différents lieux et territoires**, en prenant en compte les pratiques des acteurs intervenant dans le parcours du patient et en distinguant les situations fréquentes et les situations plus rares ». Direction Générale de la Santé, France

1. Démarche de l'INPES

1. Groupe d'experts : 20 personnes, français et internationaux, universitaires, praticiens de l'ETP, 1 représentant patient, personnels de l'INPES. Environ 6 réunions
2. Repérage théorique + pratiques ETP
3. Appel à projet : Choix porté sur un cabinet de conseil, Montgomery Conseil
4. Large enquête : France + 6 pays européens
5. Trois référentiels provisoires de l'ETP: praticien, coordinateur, pilote
6. Consultation : site INPES + 3 groupes de travail
7. Référentiels finaux

2. **Référentiel** de compétences

- Définir un métier
- Organiser les conditions d'acceptation des personnes dans ce métier
- Préciser les modalités de développement des compétences : référentiels de formation

L'ETP = un métier ?

Qui exerce cette activité ?

2. **Référentiel** de compétences

Un peu d’histoire ..

Une mise en perspective ..



2. **Référentiel** de compétences

Un peu d'histoire ..

1972 : JPA à Boston chez Leona Miller

1975 – 1998 : rencontres, recherches, expérimentations

1998 : l'ETP à l'OMS

Depuis 1998 : développement de plusieurs modèles de l'ETP

2007 : Recommandations pour la structuration de programmes d'ETP par la HAS en France

2010 : ETP dans la loi HSPT en France

2011 :

Référentiel de compétences

Une mise en perspective ..

Ressources Humaines

Rationalisation de l'évaluation des salariés

Parcellisation des tâches des professionnels

Standardisation managériale

Instrumentation de la fonction formation

3. Référentiel de **compétences**

- Tâche (ce qui doit être fait) ≠ Activité (ce que le professionnel fait effectivement)
- Variables de contexte ?
- Place du sujet (dimensions cognitive, volitive et conative) ?
- Compétence : construite, située, réflexive et temporairement viable (Jonnaert, 2006)

Or, les référentiels sont encore conçus essentiellement autour des tâches !

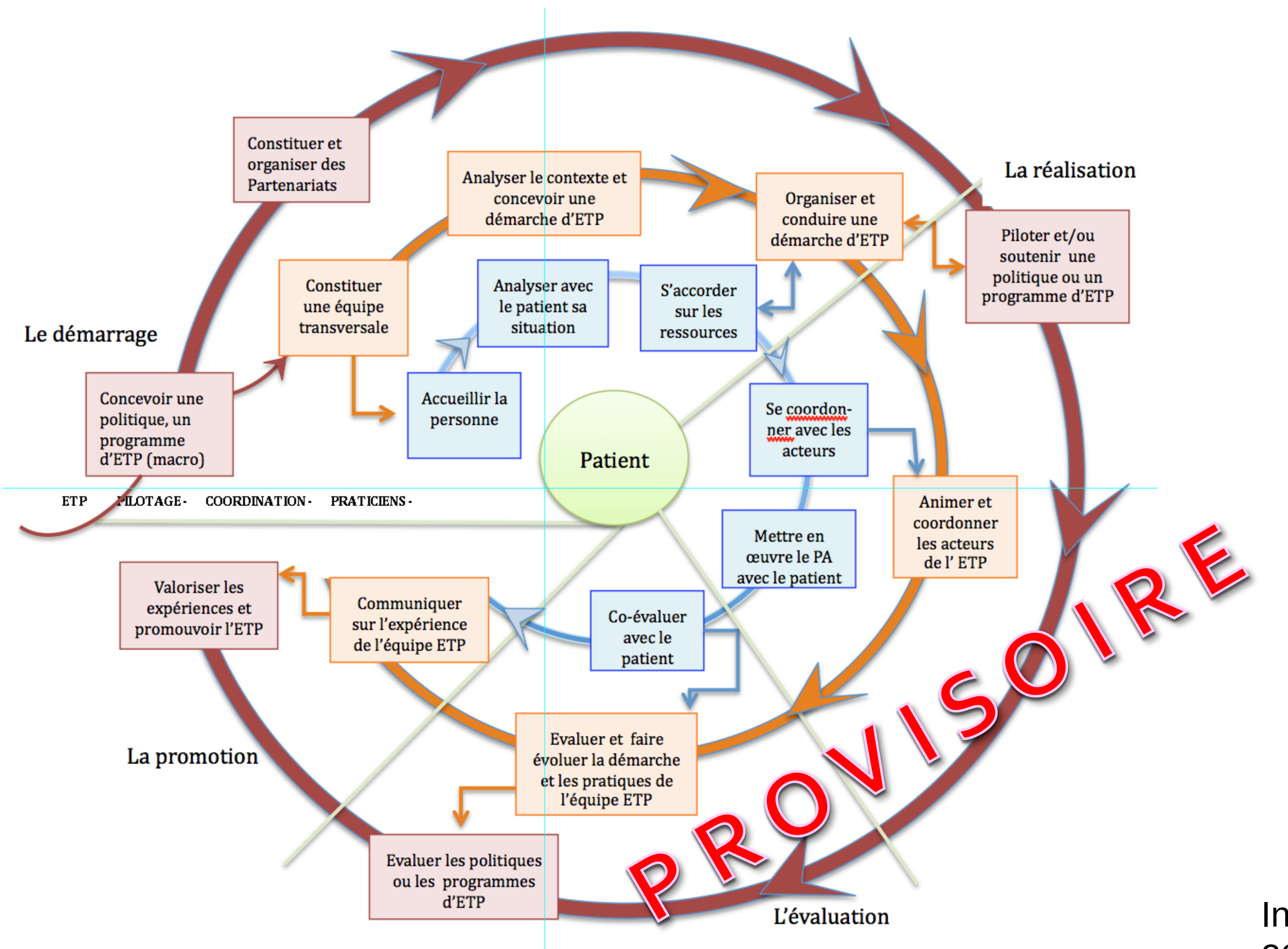
Exemples de tâches en ETP

(1ère version du référentiel)

- Personnaliser l'accueil d'un patient
- Expliquer les objectifs, bénéfices et modalités d'un programme d'ETP
- Expliciter à un patient les conditions de réalisation d'un soin
- Reconnaître et accepter l'expression d'émotions « fortes » et de (re)sentiments
- Evaluer le niveau de connaissance de la pathologie des patients et des proches
- Etc.

4. Structure du référentiel ETP

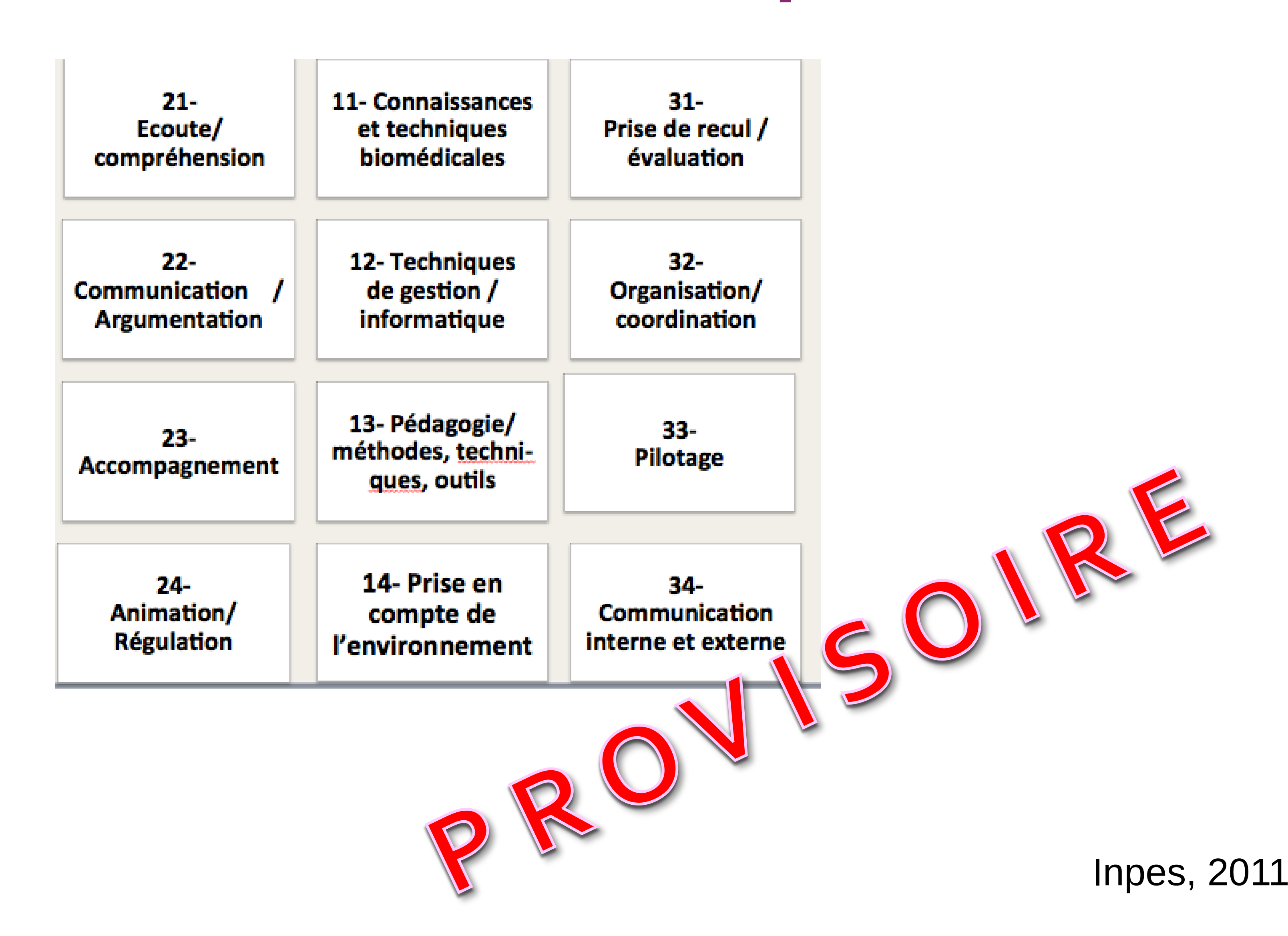
- Situations emblématiques rencontrées par l'acteur de l'ETP
- Description et exemples
- Domaines de compétences (généraux et spécifiques, exemples)
- Niveaux de compétences (fondamentaux, maîtrise, expertise)
- Facteurs de contexte
- Ressources



Constituer et organiser des Partenariats
Analyser le contexte et concevoir une démarche d'ETP
Organiser et conduire une démarche d'ETP
La réalisation
Piloter et/ou soutenir une politique ou un programme d'ETP
Constituer une équipe transversale
Analyser avec le patient sa situation
S'accorder sur les ressources
Le démarrage
Accueillir la personne
Se coordonner avec les acteurs
Concevoir une politique, un programme d'ETP (macro)
Patient
ETP
PILOTAGE -
COORDINATION -
PRATICIENS -
Animer et coordonner les acteurs de l' ETP
Mettre en œuvre le PA avec le patient
Valoriser les expériences et promouvoir l'ETP
Communiquer sur l'expérience de l'équipe ETP
Co-évaluer avec le patient
Evaluer et faire évoluer la démarche et les pratiques de l'équipe ETP
La promotion
Evaluer les politiques ou les programmes d'ETP
L'évaluation
PROVISOIRE

Inpes, 2011

Domaines de compétences



Inpes, 2011

Ce que le référentiel dit de l'ETP

- Distinction des fonctions de praticien / coordinateur/ pilote
- Co-construction du projet d'ETP **avec** la personne malade
- Prise en compte et respect du temps du patient (vécu, changement, apprentissage)
- Emphase sur processus : phase de démarrage fait partie de l'ETP !

Ce que le référentiel ne dit pas de l'ETP

- Les patients !?
- Rôle des soignants ?
- Philosophie, valeurs et postulats
- Mandat et posture du soignant-éducateur
- Dimension prospective de l'ETP
- Place de la pédagogie, quasi réduite à une technique
- ETP : transformation des soignants

Réflexions conclusives

- Comment les lois, règlements et référentiels érigeant aujourd'hui en France l'ETP en politique nationale vont-ils cohabiter avec une **éthique du sujet** reconnu dans sa capacité de faire ses choix propres ?

- Comment l'ETP ainsi définie restera-t-elle une pratique où la **créativité des soignants** pour accompagner leurs malades au quotidien est centrale et déterminante ?

- Comment les formateurs de soignants vont-ils se servir de ce référentiel sans **réduire la pratique de l'ETP** à une série de tâches dans lequel l'acteur peine à trouver sa place ?